



Patented Medicine Prices Review Board Canada

**2000-2001
Estimates**

Part III – Report on Plans and Priorities

Canada

The Estimates Documents

Each year, the government prepares Estimates in support of its request to Parliament for authority to spend public monies. This request is formalized through the tabling of appropriation bills in Parliament. The Estimates, which are tabled in the House of Commons by the President of the Treasury Board, consist of three parts:

Part I – The Government Expenditure Plan provides an overview of federal spending and summarizes both the relationship of the key elements of the Main Estimates to the Expenditure Plan (as set out in the Budget).

Part II – The Main Estimates directly support the *Appropriation Act*. The Main Estimates identify the spending authorities (votes) and amounts to be included in subsequent appropriation bills. Parliament will be asked to approve these votes to enable the government to proceed with its spending plans. Parts I and II of the Estimates are tabled concurrently on or before 1 March.

Part III – Departmental Expenditure Plans which is divided into two components:

- (1) **Reports on Plans and Priorities (RPPs)** are individual expenditure plans for each department and agency (excluding Crown corporations). These reports provide increased levels of detail on a business line basis and contain information on objectives, initiatives and planned results, including links to related resource requirements over a three-year period. The RPPs also provide details on human resource requirements, major capital projects, grants and contributions, and net program costs. They are tabled in Parliament by the President of the Treasury Board on behalf of the ministers who preside over the departments and agencies identified in Schedules I, I.1 and II of the *Financial Administration Act*. These documents are to be tabled on or before 31 March and referred to committees, which then report back to the House of Commons pursuant to Standing Order 81(4).
- (2) **Departmental Performance Reports (DPRs)** are individual department and agency accounts of accomplishments achieved against planned performance expectations as set out in respective RPPs. These Performance Reports, which cover the most recently completed fiscal year, are tabled in Parliament in the fall by the President of the Treasury Board on behalf of the ministers who preside over the departments and agencies identified in Schedules I, I.1 and II of the *Financial Administration Act*.

The Estimates, along with the Minister of Finance's Budget, reflect the government's annual budget planning and resource allocation priorities. In combination with the subsequent reporting of financial results in the Public Accounts and of accomplishments achieved in Departmental Performance Reports, this material helps Parliament hold the government to account for the allocation and management of public funds.

© Her Majesty the Queen in Right of Canada, represented by
the Minister of Public Works and Government Services, 2000

Available in Canada through your local bookseller or by mail from
Canadian Government Publishing (PWGSC)
Ottawa, Canada K1A 0S9

Telephone: 1-800-635-7943
Internet site: <http://publications.pwgsc.gc.ca>

Catalogue No. BT31-2/2001-III-86

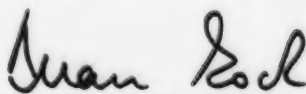
ISBN 0-660-61208-9

Patented Medicine Prices Review Board

2000-2001

Estimates
A Report on Plans and Priorities

Approved

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Allan Rock", is positioned above a horizontal line.

Minister of Health Canada



Table of Contents

Section I: Chairperson's Message	1
Section II: Overview	3
A. Mandate, Roles and Responsibilities	3
B. Program Objective	4
C. External Factors Influencing the PMPRB	4
D. Planned Spending	7
E. Workload Pressures/Increases	7
Section III: Plans, Results and Resources	9
A. Net Planned Spending and Full Time Equivalents (FTE)	9
B. Business Line Objective	9
C. Business Line Description	9
D. Key Results Commitments, Planned Results, Related Activities and Resources	11
Section IV: Financial Information	15
Table 4.1 Source of Non-responsible Revenue	15
Table 4.2: Net Cost of Program for the Estimates Year	15
Section V: Other Information	17
Listing of Board Members	17
Statutory Annual Reports and Other PMPRB Reports	17

Section I

Chairperson's Message

The Patented Medicine Prices Review Board (PMPRB) is an independent, quasi-judicial tribunal created by Parliament as a result of revisions to the *Patent Act* in 1987 (Bill C-22) which increased patent protection for pharmaceutical products. The PMPRB represents a strategic component of federal policy to balance consumer protection and affordable health care with the trade and industrial development objectives of pharmaceutical patent legislation.

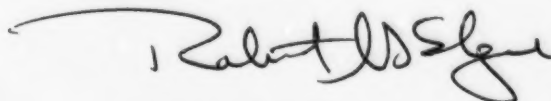
The PMPRB has a quasi-judicial role, established by legislation, to hold public hearings and make remedial orders when it finds a patentee has been selling a patented drug at an excessive price. It has been able to fulfil its mandate through an active policy to promote and encourage voluntary compliance with the *Act*.

In 1999, the Board commenced proceedings involving the price at which Hoechst Marion Roussel Canada Inc. (HMRC), has been selling the nicotine patch Nicoderm in Canada. The Board heard two motions by HMRC that the Board does not have jurisdiction in this matter. The Board dismissed the first motion, now the subject of an application in the Federal Court for judicial review; a decision on the second motion was reserved at the time of this report.

In the 2000-01 fiscal year, the PMPRB will continue to implement the *Road Map for the Next Decade*, which was released in September 1998, and the recommendations in the 1998 report of the Auditor General of Canada.

The federal Minister of Health, in collaboration with his provincial and territorial counterparts, has requested the PMPRB to undertake studies of the drug price trends and cost drivers of publicly funded drug benefit plans. Subsequently, the PMPRB entered into a memorandum of understanding with the Minister of Health to provide reports on a regular basis until 2001-2002.

The PMPRB has an important role to play in our health care system to assure Canadians that manufacturers do not charge excessive prices for patented drugs.



Robert G. Elgie
Chairperson

Overview

A. Mandate, Roles and Responsibilities

The Patented Medicine Prices Review Board (PMPRB) is an independent, quasi-judicial body created by Parliament as a result of revisions to the *Patent Act* in 1987 (Bill C-22) which increased patent protection for pharmaceutical products. The PMPRB represents a strategic component of federal policy to balance consumer protection and affordable health care with the trade and industrial development objectives of pharmaceutical patent legislation.

Subsequent revisions to the *Patent Act* in 1993 (Bill C-91) further increased patent protection for pharmaceutical products by eliminating compulsory licencing. The amendments also gave the PMPRB increased remedial powers and shifted ministerial responsibility for the PMPRB to the Minister of Health. Prior to that, responsibility for the PMPRB rested with the Minister of Consumer and Corporate Affairs (now the Minister of Industry), who has overall responsibility for the Act.

PMPRB's Mandate. . .

Regulatory	<i>To protect consumer interests and contribute to Canadian health care by regulating the maximum prices charged by manufacturers of patented medicines to ensure that they are not excessive.</i>
Reporting	<i>To report annually to Parliament on:</i> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>its price review activities</i> 2. <i>the price trends of all medicines</i> 3. <i>the ratio of research-and-development expenditures to sales revenues for individual patentees and for all pharmaceutical patentees in Canada.</i>
Inquiry	<i>To inquire into any matter which may be referred to it by the Minister of Health.</i>

The PMPRB's jurisdiction includes both prescription and non-prescription patented medicines sold in Canada for human and veterinary use. The price reviewed by the PMPRB is the price at which the manufacturer sells the product to wholesalers, hospitals or pharmacies. On average, the manufacturers' selling price represents approximately 63% of the total cost of a prescription medicine.

The PMPRB's jurisdiction includes patented medicines marketed or distributed under voluntary licences. The Board has no authority over the prices of non-patented drugs, including generic drugs sold under compulsory licences, and does not have jurisdiction over prices charged by wholesalers or retailers nor pharmacists' professional fees.

The PMPRB promotes Canadians' access to needed medications by ensuring that prices of patented drugs are not excessive. Among other things, it has the authority to order, following a public hearing, reductions in the prices of patented medicines and measures to offset excess revenues received by patentees.

The Board consists of not more than five members who serve on a part-time basis, appointed by the Governor-in-Council, including a Chairperson and Vice-Chairperson. The Chairperson is designated under the *Patent Act* as the Chief Executive Officer of the PMPRB with the authority and responsibility to supervise and direct its work. The Executive Director manages the work of the staff.

B. Program Objective

The objective is to protect consumer interests and contribute to Canadian health care by ensuring that prices charged by manufacturers of patented medicines are not excessive.

C. External Factors Influencing the PMPRB

Increases in Drug Utilization and Expenditures

Health Canada and the Canadian Institute for Health Information (CIHI) have reported that expenditures on pharmaceuticals have increased significantly in Canada over the past decade, faster than the other major components of health spending. These increases are believed to result in part from the increasing numbers of new drugs on the market and increased utilization of drugs. CIHI has estimated that drug expenditures increased 5.1% in 1999.

Sales by manufacturers of patented drugs, which are subject to the PMPRB's jurisdiction, have grown much faster. In 1998, total sales of patented drugs increased 19% to \$4.3 billion. There were 1,012 patented drug products under the PMPRB's jurisdiction in 1998, an increase of 32% since 1992. These increases have contributed to the workload pressures on the PMPRB.

The significant increases in drug expenditures, and a desire to control costs, have contributed to the increased concerns of Ministers of Health in Canada and other stakeholders as documented in the *Road Map for the Next Decade*.

Implementation of the Road Map for the Next Decade¹

The PMPRB published its *Road Map for the Next Decade* in September 1998, following a year of public consultations on how it fulfills its mandate. The *Road Map* summarized stakeholders' concerns and set out a multi-year action plan to deal with them.

The implementation of the *Road Map* was a priority for the PMPRB in 1999-2000 and will continue to be a priority.

In February 1999, the Board created a Working Group on Price Review Issues.² The mandate of the Working Group is to review, analyse and provide reports for the Board's consideration on:

- ▶ use of U.S. Department of Veterans Affairs (DVA) formulary prices in international price comparisons;
- ▶ the price review process for new patented drug products; and
- ▶ category 3 drug prices.

The Working Group presented its report to the Board on the first issue, the use of U.S. DVA prices, in September. Following further public consultation, the Board has accepted the Working Group's recommendation to include the U.S. Federal Supply Schedule prices when calculating U.S. prices.

In addition, during the span of the PMPRB's planning cycle, 2000-01 to 2002-03, the Board intends to commence a review of the Guidelines with respect to Category 2 drugs. The schedule for this work is yet to be determined.

The Working Group is one example of the commitments made by the Board in its Consultation Policy³ in 1998. In addition, in response to recommendations from stakeholders and the Auditor General, the Board has taken a number of initiatives to enhance its public communications.

¹ The *Road Map for the Next Decade* is available on the PMPRB web site: www.pmprb-cepmb.gc.ca, under Publications, or by calling 1-877-861-2350 (toll-free).

² The Working Group consists of 12 members, representing the provincial ministers of health, consumer groups (including, seniors, health associations, and the medical profession) and the pharmaceutical industry.

³ The Consultation Policy is available on the PMPRB web site: www.pmprb-cepmb.gc.ca, under Publications, *Road Map for the Next Decade*, or by calling 1-877-861-2350 (toll-free).

Federal/Provincial/Territorial Analysis and Reporting Relating to Pharmaceutical Prices

In April 1996, a Federal/Provincial/Territorial (F/P/T) Task Force on Pharmaceutical Prices was established by the Ministers of Health as part of their initiative to examine drug costs. The Task Force was directed to define the scope of drug price issues, and to identify and assess potential initiatives to address concerns.

In 1999, the Task Force completed its examination of price and expenditure trends, price levels, and cost drivers as they relate to prescription drugs reimbursed under six provincial drug plans (British Columbia, Alberta, Saskatchewan, Manitoba, Ontario and Nova Scotia). The PMPRB staff provided expert assistance to this work.

At their meeting in September 1999, F/P/T Ministers of Health approved a recommendation that the Federal Minister of Health, in collaboration with his provincial/territorial counterparts, request the PMPRB to undertake the price and cost driver analysis of drug benefit plans for all provinces and territories.

Subsequently, the PMPRB entered into a memorandum of understanding with the Minister of Health to provide a detailed analysis and report of expenditure trends, price levels and cost drivers facing public drug benefit plans as well as interprovincial price comparison analysis. The PMPRB was allocated 5 FTEs and \$1.5 million over a 2½ year period ending March 31, 2002 to complete this project.

Audit by the Auditor General

In 1998, the Auditor General performed a thorough audit of the Board and tabled a report to Parliament on all aspects of its operations. The Board responded positively to the Auditor General's recommendations. Progress has been made on the recommendations and the Board will continue this work over the next few years.

D. Planned Spending

The Planned Spending table summarizes the Main Estimates, Budget and other associated adjustments to arrive at the total planned spending requirements for the PMPRB. It also identifies planned FTE levels over the planning period.

Table 2.1 Patented Medicine Prices Review Board - Planned Spending				
(thousands of dollars)	Forecast** Spending 1999-2000	Planned** Spending 2000-2001	Planned** Spending 2001-2002	Planned Spending 2002-2003
Budgetary Main Estimates (gross)	3,161.0	3,711.0	3,711.0	3,198.0
Non-budgetary Main Estimates (gross)	-	-	-	-
Less: Respendable revenue	-	-	-	-
Total Main Estimates	3,161.0	3,711.0	3,711.0	3,198.0
Adjustments	599.6	-	-	-
Net Planned Spending	*3,760.6	3,711.0	3,711.0	3,198.0
Less: Non-respendable revenue ⁴	67.3	-	-	-
Plus: Cost of services received without charge	648.0	636.1	636.1	621.0
Net Cost of Program	4,341.3	4,347.1	4,347.1	3,819.0

Full Time Equivalents	36.5	39.0	39.0	34.0
------------------------------	-------------	-------------	-------------	-------------

* Reflects the best forecast of total planned spending to the end of the fiscal year.

** Includes funding allocated in the MOU with the Minister of Health - see p. 6

E. Workload Pressures/Increases

Since 1992, the number of patented drugs under the PMPRB's jurisdiction has increased by 32%, from 765 to 1,012. In addition to the increased number of patented drugs being reviewed, patentees have become more sophisticated in their approach to the price review process. This has resulted in more creative and

⁴ The money reported as non-respendable revenue (NRR) does not represent revenues generated by the PMPRB. This money includes payments made by patentees to the Government of Canada through Voluntary Compliance Undertakings (VCUs) or Board orders to offset excess revenues.

and complex submissions by patentees in an attempt to justify their prices. These submissions often involve scientific, pharmacoeconomic and jurisdiction issues as seen in the current hearing in the matter of Hoechst Marion Roussel Canada Inc. and the price of Nicoderm. These trends are expected to continue to challenge the PMPRB's limited resources.

To maintain its program integrity, the Board must be able to continue to respond to changes in the environment and to make the changes necessary. It is essential to the integrity of the price review program that the Board continue the implementation of the *Road Map* and the recommendations of the Auditor General. The PMPRB intends to follow through with the ongoing process of building a more open, transparent and accountable approach to the price review process in 2000 and beyond through increased consultations. The success of this process is largely dependent on stakeholder participation and on the PMPRB's ability to help defray costs. The PMPRB is seeking ways and means to address these pressures to ensure the continued success of its program in future years.

Section III

Plans, Results and Resources

A. Net Planned Spending and Full Time Equivalents (FTE)

The following table displays resources and FTEs for the current financial year, the estimates year, plus two subsequent years.

Table 3.1 Net Planned Spending (\$ thousands) and Full Time Equivalents (FTE)			
Forecast Spending 1999-2000	Planned Spending 2000-2001	Planned Spending 2001-2002	Planned Spending 2002-2003
3,760.6*	3,711.0	3,711.0	3,198.0
36.5	39.0	39.0	34.0

* Reflects the best forecast of total planned spending to the end of the fiscal year.

B. Business Line Objective

The PMPRB has one business line which matches its program. The business line objective is to protect consumer interests and to contribute to Canadian health care by ensuring that the prices charged by manufacturers of patented medicines are not excessive.

C. Business Line Description

The PMPRB receives information on the prices charged by manufacturers of patented medicines in Canada, analyzes the data and takes action, when required, to reduce prices which are, in the opinion of the Board, excessive. Price reductions are accomplished through:

- ▶ voluntary action taken by the patentees;
- ▶ formal Voluntary Compliance Undertakings (VCUs) to lower prices and offset excess revenues; or,
- ▶ following public hearings in which prices are found to be excessive, through the issuance of remedial orders.

The PMPRB relies on voluntary compliance wherever possible since it is more effective, less time consuming, and less costly to all parties. Voluntary compliance by patentees is facilitated by published Guidelines intended to assist companies in setting prices that are not excessive. The Guidelines, which are based on the legislation and regulations, were developed in consultation with stakeholders including the provincial and territorial ministers of health, consumer groups, various associations of health professionals and the pharmaceutical industry.

Under the *Patent Act*, the Board is required to consider the prices of medicines in other countries, the prices of other medicines in the same therapeutic class, changes in the Consumer Price Index (CPI), and other factors when assessing whether or not the price of a medicine is excessive. The *Act* allows the Minister of Health, in consultation with provincial ministers of health and others, to make regulations regarding additional factors the Board shall take into consideration in determining if a price is excessive and to assign additional powers to the PMPRB. Furthermore, it authorizes the Minister of Health to require the Board to conduct inquiries into matters as determined by the Minister.

The PMPRB also reports to Parliament on the price trends of all medicines and on the ratios of pharmaceutical research and development expenditures to sales for the patented pharmaceutical industry and individual patentees in Canada.

D. Key Results Commitments, Planned Results, Related Activities and Resources

Key Results Commitments	Planned Results	Related Activities	Resources (\$ thousands)
assurance that manufacturers' prices for patented medicines sold in Canada are not excessive	<ul style="list-style-type: none"> ▶ manufacturers' prices for new and existing patented medicines sold in Canada are set within the limits established by the Excessive Price Guidelines (Guidelines) ▶ enforcement measures taken in accordance with the <i>Patent Act</i> when prices appear to be excessive ▶ an annual percentage change in the Patented Medicine Price Index (PMPI) that is not greater than the annual percentage change in the Consumer Price Index (CPI) ▶ manufacturers' prices for new and existing patented medicines that are no greater than manufacturers' prices charged in other countries 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ review 100% of the manufacturers' prices of patented medicines sold in Canada ▶ compare the annual percentage change in the PMPI to the annual percentage change in the CPI ▶ compare the manufacturers' prices for new and existing patented medicines sold in Canada to manufacturers' prices in other countries 	\$3,711.0

Key Results Commitments	Planned Results	Related Activities	Resources
<p>information on trends in manufacturers' prices of all medicines in Canada</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ a comprehensive report on: <ul style="list-style-type: none"> - trends in manufacturers' prices and volume of patented drug products sold - trends in manufacturers' prices of all drug products- patented and non-patented - the comparison of Canadian patented drug prices to international prices ▶ a detailed report of expenditure trends, price levels and cost drivers facing public drug benefit plans⁵ ▶ a detailed report of interprovincial price comparison analysis⁶ 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ an analysis of: <ul style="list-style-type: none"> - trends in manufacturers' prices and volume of patented drug products sold - trends in manufacturers' prices of all drug products- patented and non-patented - the comparison of Canadian patented drug prices to international prices ▶ an analysis of expenditure trends, price levels and cost drivers facing public drug benefit plans ▶ a comparison of provincial drug prices 	

⁵ As per the terms of the MOU the PMPRB entered into with the federal Minister of Health.

⁶ As per the terms of the MOU the PMPRB entered into with the federal Minister of Health.

Key Results Commitments	Planned Results	Related Activities	Resources (\$ thousands)
information on the pharmaceutical research-and-development expenditures of patentees in Canada	<ul style="list-style-type: none"> ▶ a comprehensive report on: <ul style="list-style-type: none"> - the ratio of R&D expenditures to sales revenues for each patentee and the industry as a whole based on information supplied by patentees - R&D expenditures by location and by type of research ▶ continue to implement the <i>Road Map for the Next Decade</i>⁷ 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ an analysis of: <ul style="list-style-type: none"> - R&D expenditures to sales revenues for each patentee and the industry as a whole based on information supplied by patentees - R&D expenditures by location and by type of research ▶ ongoing consultations with a representative cross-section of stakeholders ▶ respond to the recommendations of the Auditor General 	
a more transparent and accountable public agency recognized as adding value to pharmaceutical policy in Canada			

(Plans, Results and Resources) 13

⁷ The *Road Map for the Next Decade* is available on the PMPRB web site: www.pmprb-cpmb.gc.ca, under Publications, or by calling 1-877-861-2350 (toll-free).

Financial Information

Section IV

Table 4.1 Source of Non-respondable Revenue

(thousands of dollars)	Forecast Revenue 1999-2000	Planned Revenue 2000-2001	Planned Revenue 2001-2002	Planned Revenue 2002-2003
Patented Medicine Prices Review Board	-	-	-	-
<i>Source of non-respondable revenue:</i>				
Voluntary Compliance Undertaking	67.3	-	-	-
Total Non-respondable Revenue	67.3	-	-	-

Table 4.2: Net Cost of Program for the Estimates Year

(thousands of dollars)	TOTAL
Net Planned Spending	3,711.0
<i>Plus: Services Received without Charge</i>	
Accommodation provided by Public Works and Government Services Canada (PWGSC)	503.5
Contributions covering employee's share of employees' insurance premiums and expenditures paid by the TBS	132.6
	4,347.1
<i>Less: Non-respondable Revenue</i>	-
2000-2001 Net Cost of Program	4,347.1

Other Information

Listing of Board Members

The Patented Medicine Prices Review Board consists of no more than five part-time members appointed by the Governor-in-Council. As of February 15, 2000 the Board members were:

Chairperson:

Robert G. Elgie, LL.B., M.D., F.R.S.C.(C)

Vice-Chairperson:

Réal Sureau, FCA

Members:

Ysolde Gendreau, B.C.L., LL.B., LL.M., Ph.D.

Anthony Boardman B.A.(hons.), Ph.D.

Ingrid S. Sketris, Bsc (Phm), Pharm.D., MPA(HSA)

Statutory Annual Reports and Other PMPRB Reports

ANNUAL REPORT Series (1989 to 1998)

NEWSletter Series (1997 to 2000)

BULLETIN Series (1988 to 1996)

MOST RECENT PUBLICATIONS

- ▶ *Road Map for the Next Decade*, Report on the PMPRB's Public Consultations, September 1998
- ▶ S-9811: Trends in Patented Drug Prices
- ▶ S-9812: Verification of Foreign Patented Drug Prices
- ▶ S-9813: Purchasing Power Parities and International Comparisons of Patented Medicine Prices
- ▶ S-9914: Top Selling Non-patented Single Source Drug Products, 1996: International Price Comparison
- ▶ Corporate Brochure - *Controlling the Prices of Patented Medicines in Canada*



Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés Canada

**Budget des dépenses
2000-2001**

Partie III – Rapport sur les plans et les priorités

Canada

Les documents budgétaires

Chaque année, le gouvernement établit son Budget des dépenses, qui présente l'information à l'appui des autorisations de dépenser demandées au Parlement pour l'affectation des fonds publics. Ces demandes d'autorisations sont présentées officiellement au moyen d'un projet de loi de crédits déposé au Parlement. Le Budget des dépenses qui est déposé à la Chambre des communes par la présidente du Conseil du Trésor, comporte trois parties :

Partie I – Le Plan de dépenses du gouvernement présente un aperçu des dépenses fédérales et résume les rapports entre les principaux éléments du Budget principal des dépenses et le Plan de dépenses (qui figure dans le budget).

Partie II – Le Budget principal des dépenses étaye directement la *Loi de crédits*. Le Budget principal des dépenses énonce les autorisations de dépenser (crédits) et les sommes à inclure dans les projets de loi de crédits que le Parlement doit adopter afin que le gouvernement puisse mettre en applications ses plans de dépenses. Les Parties I et II du Budget des dépenses sont déposées simultanément le 1er mars ou avant.

Partie III – Le Plan de dépenses du ministère est divisé en deux documents :

- 1) **Les rapports sur les plans et les priorités (RPP)** sont des plans de dépenses établis par chaque ministère et organisme (à l'exception des sociétés d'État). Ces rapports présentent des renseignements plus détaillés au niveau des secteurs d'activité et portent également sur les objectifs, les initiatives et les résultats prévus; il y est fait également mention des besoins connexes en ressources pour une période de trois ans. Les RPP contiennent également des données sur les besoins en ressources humaines, les grands projets d'immobilisations, les subventions et contributions, et les coûts nets des programmes. Ils sont déposés au Parlement par la présidente du Conseil du Trésor au nom des ministres responsables des ministères et des organismes désignés aux annexes I, I.1 et II de la *Loi sur la gestion des finances publiques*. Ces documents doivent être déposés au plus tard le 31 mars, pour renvoi aux comités qui font ensuite rapport à la Chambre des communes conformément au paragraphe 81(4) du Règlement.
- 2) **Les rapports ministériels sur le rendement (RMR)** rendent compte des réalisations de chaque ministère et organisme en fonction des attentes prévues en matière de rendement qui sont indiquées dans leur RPP. Ces rapports sur le rendement, qui portent sur la dernière année financière achevée, sont déposés au Parlement en automne par la présidente du Conseil du Trésor au nom des ministres responsables pour les ministères et des organismes désignés aux annexes I, I.1 et II de la *Loi sur la gestion des finances publiques*.

Le Budget des dépenses, de même que le budget du ministre des Finances, sont le reflet de la planification budgétaire annuelle de l'État et de ses priorités en matière d'affectation des ressources. Ces documents, auxquels viennent s'ajouter par la suite les Comptes publics et les rapports ministériels sur le rendement, aident le Parlement à s'assurer que le gouvernement est dûment comptable de l'affectation et de la gestion des fonds publics.

© Sa Majesté la Reine du Chef du Canada, représentée par
le ministre des Travaux publics et des Services gouvernementaux, 2000

En vente au Canada chez votre libraire local ou par la
poste auprès des Éditions du gouvernement du Canada (TPSGC)
Ottawa (Canada) K1A 0S9

Téléphone : 1-800-635-7943
Site Internet : <http://publications.tpsgc.gc.ca>

No. de catalogue BT31-2/2001-III-86

ISBN 0-660-61208-9

Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés

2000-2001

**Budget des dépenses
Un rapport sur les
plans et les priorités**

Approuvé

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Allan Rock", positioned above a horizontal line.

Ministre de Santé Canada

Table des matières

Section I : Message du président	1
Section II : Survol	3
A. Mandat, rôles et responsabilités	3
B. Objectif du programme	4
C. Facteurs externes exerçant une influence sur le CEPMB	4
D. Plan de dépenses	8
E. Hausse de la charge de travail	9
Section III : Plans, résultats et ressources	11
A. Dépenses nettes prévues et équivalents temps plein (ETP)	11
B. Objectif du secteur d'activité	11
C. Description du secteur d'activité	11
D. Principaux engagements en matière de résultats, résultats prévus, activités connexes et ressources	13
Section IV : Renseignements financiers	17
Tableau 4.1 Recettes non disponibles	17
Tableau 4.2 Coût net du programme pour l'année budgétaire	17
Section V : Autres renseignements	19
Membres du Conseil	19
Rapports annuels exigés par la Loi et autres rapports du CEPMB	19



Section I

Message du président

Le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés (CEPMB) est un organisme quasi-judiciaire indépendant créé par le Parlement à la suite de modifications apportées à la *Loi sur les brevets* en 1987 (projet de loi C-22), lesquelles ont augmenté la protection des brevets pharmaceutiques. Le CEPMB est une composante stratégique de la politique fédérale visant à maintenir un équilibre entre la protection des consommateurs et les soins de santé abordables, d'une part, et les objectifs en matière de commerce et d'expansion industrielle de la législation sur les brevets pour les produits pharmaceutiques, d'autre part.

De par le rôle quasi-judiciaire que lui confère la *Loi*, le CEPMB tient des audiences publiques et peut ordonner au titulaire d'un brevet qui vend son médicament à un prix excessif de remédier à la situation. Le CEPMB remplit sa mission grâce à une politique dynamique en vertu de laquelle il prône la conformité volontaire à la *Loi* et encourage les titulaires de brevets à emboîter le pas.

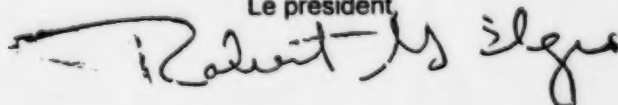
En 1999, le Conseil a entrepris une audience sur le prix auquel Hoechst Marion Roussel Canada Inc. (HMRC) vend son timbre de nicotine Nicoderm au Canada. HMRC a déposé deux motions contestant la compétence du Conseil en la matière. Le Conseil a rejeté la première, qui a maintenant été portée en appel à la Cour fédérale. À la rédaction du présent rapport, le Conseil n'avait pas encore tranché sur la seconde.

Au cours de l'exercice 2000-2001, le CEPMB continuera de mettre en œuvre le *Guide pour la prochaine décennie*, dévoilé en septembre 1998, et les recommandations formulées par le Vérificateur général du Canada dans son rapport de 1998.

Se faisant l'écho de ses homologues provinciaux et territoriaux, le ministre de la Santé a demandé au CEPMB d'entreprendre des études sur les tendances des prix des médicaments brevetés et sur les facteurs de coût des régimes publics d'assurance-médicaments. Consécutivement à cette requête, le CEPMB a conclu un protocole d'entente avec le ministre de la Santé en vertu duquel il lui présentera périodiquement des rapports jusqu'en 2001-2002.

Le CEPMB joue un rôle important dans le système de santé canadien en garantissant à la population que les fabricants ne demanderont pas un prix excessif pour leurs médicaments brevetés.

Le président



Robert G. Elgie

Survol

A. Mandat, rôles et responsabilités

Le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés (CEPMB) est un organisme quasi-judiciaire indépendant créé par le Parlement à la suite de modifications apportées à la *Loi sur les brevets* en 1987 (projet de loi C-22), lesquelles ont augmenté la protection des brevets pharmaceutiques. Le CEPMB est une composante stratégique de la politique fédérale visant à maintenir un équilibre entre la protection des consommateurs et les soins de santé abordables, d'une part, et les objectifs en matière de commerce et d'expansion industrielle de la législation sur les brevets pour les produits pharmaceutiques, d'autre part.

D'autres modifications apportées à la *Loi sur les brevets* en 1993 (projet de loi C-91) ont encore plus accru la protection des produits pharmaceutiques brevetés en mettant fin au régime de licences obligatoires. Ces modifications ont aussi élargi les pouvoirs réparateurs du CEPMB, qui relève désormais du ministre de la Santé et non plus du ministre de la Consommation et des Affaires commerciales (devenu depuis ministre de l'Industrie), responsable de l'administration générale de la *Loi*, comme c'était le cas auparavant.

Mandat du CEPMB. . .

Réglementation	<i>Protéger les intérêts des consommateurs et contribuer au système de santé canadien en exerçant un contrôle sur les prix maximaux qu'exigent les fabricants pour leurs médicaments brevetés afin que ces prix ne soient pas excessifs.</i>
Présentation de rapports	<i>Soumettre chaque année au Parlement un rapport sur :</i> <i>1. ses activités d'examen des prix;</i> <i>2. les tendances des prix pour l'ensemble des médicaments;</i> <i>3. le rapport entre les dépenses en recherche et développement et le produit des ventes pour chaque breveté et pour tous les titulaires de brevet pharmaceutique.</i>
Enquête	<i>Faire enquête sur toute affaire que peut lui renvoyer le ministre de la Santé.</i>

Le CEPMB a compétence sur les médicaments brevetés vendus sur ordonnance ou non au Canada, pour usage humain ou vétérinaire. Le prix examiné par le CEPMB est le prix auquel le fabricant vend son médicament aux grossistes, aux hôpitaux ou aux pharmacies. En moyenne, ce prix représente environ 63 p. 100 du coût total d'un médicament vendu sur ordonnance. La compétence du Conseil s'étend aux médicaments brevetés vendus ou distribués aux termes d'une licence volontaire. Cependant, il n'a aucun droit de regard sur le prix des médicaments non brevetés, y compris les médicaments génériques distribués en vertu de licences obligatoires, ni sur les prix de vente en gros ou au détail ou les honoraires des pharmaciens.

Le CEPMB favorise l'accès de la population canadienne aux médicaments nécessaires en veillant à ce que les prix des médicaments brevetés ne soient pas excessifs. Il a notamment le pouvoir d'ordonner, par suite d'une audience publique, la réduction du prix des médicaments brevetés ainsi que des mesures visant le remboursement des revenus excédentaires perçus par les titulaires de brevets.

Le Conseil est composé d'au plus cinq membres à temps partiel nommés par le gouverneur en conseil, dont un président et un vice-président. Le président est désigné, conformément à la *Loi sur les brevets*, comme chef de la direction du Conseil et, à ce titre, il a le pouvoir de superviser et de diriger les travaux du Conseil. Le directeur exécutif dirige le travail du personnel.

B. Objectif du programme

Protéger les intérêts des consommateurs et contribuer au système de santé canadien en s'assurant que les prix des fabricants de médicaments brevetés ne sont pas excessifs.

C. Facteurs externes exerçant une influence sur le CEPMB

Usage accru des médicaments et hausse des dépenses au chapitre des médicaments

Selon Santé Canada et l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), les dépenses au chapitre des produits pharmaceutiques ont sensiblement augmenté au Canada au cours de la dernière décennie. En vérité, elles ont augmenté plus vite que toutes les autres grandes composantes du budget de la santé. On le doit en partie, estime-t-on, à la prolifération des nouveaux médicaments sur le marché et à un usage accru des médicaments. L'ICIS calcule que les dépenses au chapitre des médicaments ont monté de 5,1 p. 100 en 1999.

Les ventes des fabricants de médicaments brevetés, qui relèvent de la compétence du CEPMB, ont progressé beaucoup plus vite. Ainsi, en 1998, elles avaient gagné 19 p. 100 pour atteindre 4,3 milliards de dollars. La même année, le Conseil

surveillait le prix de 1 012 médicaments brevetés, soit 32 p. 100 de plus qu'en 1992. Pareille hausse a alourdi considérablement la charge de travail du CEPMB.

La hausse appréciable des dépenses au chapitre des médicaments et le désir de mieux maîtriser les coûts expliquent les préoccupations plus vives des ministres de la Santé au Canada et d'autres intervenants exposées dans *Le Guide pour la prochaine décennie*.

***Mise en œuvre du Guide pour la prochaine décennie*¹**

En septembre 1998, le CEPMB dévoilait son *Guide pour la prochaine décennie*, fruit d'un an de consultations publiques visant à déterminer l'efficacité avec laquelle il remplit sa mission. Le *Guide* résume les inquiétudes des intervenants et introduit un plan d'activité pluriannuel en vue d'aborder les questions soulevées.

L'application du *Guide* figurait au nombre des priorités du CEPMB en 1999-2000 et il en sera encore ainsi cette année.

En février 1999, le Conseil mettait sur pied le Groupe de travail sur les questions relatives à l'examen des prix², dont le mandat consiste à examiner et à analyser les trois points ci-dessous pour ensuite présenter des rapports au Conseil :

- ▶ l'utilisation des prix du formulaire du département des Anciens combattants (DAC) des É.-U. dans la comparaison des prix internationaux;
- ▶ le processus d'examen des prix des nouveaux médicaments brevetés;
- ▶ le prix des médicaments de la catégorie 3.

Le Groupe de travail a remis au Conseil son rapport sur le premier point en septembre. Après de nouvelles consultations publiques, le CEPMB a retenu sa recommandation de tenir compte de la Classification fédérale des approvisionnements des États-Unis dans le calcul des prix américains.

Par ailleurs, le Conseil a l'intention d'entreprendre une révision des Lignes directrices sur les médicaments de la catégorie 2 durant le cycle de planification de 2000-2001 à 2002-2003. L'échéancier de ce projet n'a pas encore été arrêté.

¹ On trouvera le *Guide pour la prochaine décennie* sur le site Web du CEPMB à l'adresse www.pmprb-cepmb.gc.ca, sous la rubrique "Publications". On peut aussi se le procurer en composant sans frais le 1-877-861-2350.

² Le Groupe de travail se compose de 12 membres représentant les ministres provinciaux de la Santé, les groupes de consommateurs (personnes âgées, associations du secteur de la santé et médecins, notamment) et l'industrie pharmaceutique.

Le Groupe de travail n'est qu'un exemple des engagements pris par le Conseil dans la Politique de consultation³ qu'il a présentée en 1998. Le Conseil a adopté plusieurs autres mesures pour mieux communiquer avec la population, consécutivement aux recommandations formulées par les intervenants et le Vérificateur général.

Analyse fédérale-provinciale-territoriale et rapports sur les prix des produits pharmaceutiques

En avril 1996, les ministres de la Santé mettaient sur pied un Groupe d'étude fédéral-provincial-territorial (FPT) sur le prix des médicaments dans le cadre du projet visant à analyser le coût des médicaments. Le Groupe devait circonscrire les questions à examiner en la matière et établir comment on pourrait répondre aux préoccupations.

Le Groupe d'étude a terminé son analyse des tendances des prix et des dépenses, du niveau des prix et des générateurs de coût pour les médicaments prescrits couverts par six régimes provinciaux d'assurance-médicaments (Colombie-Britannique, Alberta, Saskatchewan, Manitoba, Ontario et Nouvelle-Écosse) en 1999. Les experts du CEPMB ont prêté leur concours au Groupe d'étude durant cet exercice.

À leur réunion de septembre 1999, les ministres FPT de la Santé ont sanctionné la recommandation voulant que le ministre fédéral de la Santé, appuyé par ses homologues provinciaux et territoriaux, demande au CEPMB d'analyser les prix et les générateurs de coût des régimes d'assurance-médicaments des provinces et des territoires dans leur ensemble.

Le CEPMB a donc conclu un protocole d'entente avec le ministre de la Santé, qui l'amènera à entreprendre une analyse détaillée du dossier, puis à remettre un rapport sur les tendances relatives aux dépenses au chapitre des médicaments, sur le niveau des prix et sur les facteurs de coût, autant de facteurs avec lesquels doivent composer les régimes publics d'assurance-médicaments. Le Conseil en profitera pour effectuer une analyse comparative du prix des médicaments dans les provinces. Le projet dispose de 5 ETP et d'un budget de 1,5 million de dollars pour une période de 2 ans et demi prenant fin le 31 mars 2002.

³ On peut se procurer la politique en question sur le site Web du CEPMB à l'adresse www.pmprb-cepmb.gc.ca, sous les rubriques "Publications" et *Guide pour la prochaine décennie*, ou en composant, sans frais, le 1-877-861-2350.

Vérification du Vérificateur général

En 1998, le Vérificateur général a effectué une vérification approfondie du Conseil et déposé au Parlement son rapport sur tous les aspects des activités du Conseil. Ce dernier a répondu de façon positive aux recommandations du Vérificateur général. Des mesures ont été adoptées en conséquence et le Conseil poursuivra sur cette voie au cours des années à venir.

D. Plan de dépenses

Le tableau des dépenses prévues résume les données du Budget principal des dépenses, du budget et des autres rajustements connexes, établissant ainsi les dépenses totales prévues de l'organisation. Le tableau donne aussi le niveau d'ETP que l'on prévoit utiliser au cours de la période de planification.

Tableau 2.1 Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés - Dépenses prévues				
(en milliers de dollars)	Prévision** de dépenses 1999-2000	Dépenses prévues** 2000-2001	Dépenses prévues** 2001-2002	Dépenses prévues 2002-2003
Budgétaire du Budget principal des dépenses (brut)	3 161,0	3 711,0	3 711,0	3 198,0
Non-budgétaire du Budget principal des dépenses (brut)	-	-	-	-
Moins : Recettes disponibles	-	-	-	-
Total du Budget principal des dépenses	3 161,0	3 711,0	3 711,0	3 198,0
Rajustements	599,6	-	-	-
Dépenses prévues nettes	*3 760,6	3 711,0	3 771,0	3 198,0
Moins : Recettes non disponibles ⁴	67,3	-	-	-
Plus : Coût des services reçus sans frais	648,0	636,1	636,1	621,0
Coût net du programme	4 341,3	4 347,1	4 347,1	3 819,0

Équivalents temps plein	36,5	39,0	39,0	34,0
--------------------------------	-------------	-------------	-------------	-------------

* Reflète les meilleures prévisions des dépenses totales d'ici la fin de l'exercice.

** Inclut les fonds alloués en vertu du protocole d'entente conclu avec le ministre de la Santé (voir p. 6).

⁴ Les recettes non disponibles ne représentent pas les recettes réalisées par le CEPMB. Elles comprennent les sommes que les titulaires de brevets versent au gouvernement canadien aux termes des engagements de conformité volontaire ou des ordonnances de remboursement des revenus excédentaires du Conseil.

E. Hausse de la charge de travail

Le nombre de médicaments brevetés relevant du CEPMB a augmenté de 32 p. 100 depuis 1992 pour passer de 765 à 1 012. Outre le nombre supérieur de médicaments dont il faut surveiller le prix, les titulaires de brevet font désormais preuve d'une plus grande recherche dans la manière dont ils approchent le processus d'examen des prix. En effet, ils tentent de justifier leurs prix par des présentations plus inventives et plus complexes. Des points scientifiques et pharmacoéconomiques et des questions touchant la compétence y sont souvent abordés, comme on a pu s'en rendre compte à l'audience sur le dossier Hoechst Marion Roussel Canada Inc. et le prix de Nicoderm, qui n'est pas encore réglé. On s'attend à ce que cette tendance à mettre les ressources limitées du Conseil à l'épreuve se poursuive.

Pour que le programme garde son intégrité, le Conseil doit pouvoir s'adapter à la situation et procéder aux changements qui s'imposent. Il doit notamment poursuivre la mise en œuvre du *Guide* et des recommandations du Vérificateur général. Le CEPMB continuera de travailler à l'implantation d'un mécanisme d'examen des prix plus ouvert, plus transparent et plus responsable en 2000 et au cours des années suivantes en multipliant les consultations. L'efficacité du processus dépend dans une large mesure de la participation des intervenants et de la capacité du Conseil à absorber une partie de leurs frais. Le CEPMB cherche des moyens pour alléger les pressions qui s'exercent sur lui et faire en sorte que le programme garde la même efficacité dans l'avenir.

Section III

Plans, résultats et ressources

A. Dépenses nettes prévues et équivalents temps plein (ETP)

Le tableau ci-dessous précise les ressources et les ETP pour l'exercice en cours, l'année budgétaire et les deux années suivantes.

Tableau 3.1 Dépenses prévues nettes (en milliers de dollars) et équivalents temps plein (ETP)			
Prévision de dépenses 1999-2000	Dépenses prévues 2000-2001	Dépenses prévues 2001-2002	Dépenses prévues 2002-2003
3 760,6*	3 711,0	3 711,0	3 198,0
36,5	39,0	39,0	34,0

* Reflète les meilleures prévisions des dépenses totales prévues à la fin de l'exercice.

B. Objectif du secteur d'activité

Le CEPMB n'a qu'un secteur d'activité qui correspond à son programme. Son objectif consiste à protéger les intérêts des consommateurs et à contribuer au système de santé canadien en s'assurant que les prix des fabricants de médicaments brevetés ne sont pas excessifs.

C. Description du secteur d'activité

Le CEPMB reçoit de l'information sur les prix imposés par les fabricants de médicaments brevetés au Canada. Il analyse les données et, s'il y a lieu, prend des dispositions pour qu'on réduise les prix quand il les juge excessifs. Cette réduction peut s'effectuer de diverses manières :

- ▶ le titulaire du brevet baisse le prix de son plein gré;
- ▶ un engagement de conformité volontaire (ECV) formel donne lieu à une diminution du prix et au remboursement des recettes excédentaires;
- ▶ une ordonnance corrective est émise à l'issue d'audiences publiques où l'on démontre que le prix est effectivement excessif.

Le CEPMB compte sur la conformité volontaire chaque fois que la chose est possible, car cette solution s'avère plus efficace et permet aux parties concernées d'épargner du temps et de l'argent. Des Lignes directrices aident les titulaires de brevet à se conformer de leur plein gré à la loi en leur montrant comment établir un prix non excessif. Ces Lignes directrices s'inspirent des textes législatifs et réglementaires et ont été élaborées en consultation avec les intervenants, y compris les ministres provinciaux et territoriaux de la Santé, les groupes de consommateurs, diverses associations de professionnels de la santé et l'industrie pharmaceutique.

La *Loi sur les brevets* oblige le Conseil à tenir compte du prix des médicaments pratiqué dans d'autres pays, du prix des médicaments de la même classe thérapeutique, de la variation de l'Indice des prix à la consommation (IPC) et d'autres paramètres lorsqu'il établit si le prix d'un médicament est excessif ou non. La *Loi* autorise le ministre de la Santé à formuler des règlements sur les autres facteurs que le Conseil doit inclure dans son examen et à attribuer des pouvoirs supplémentaires au CEPMB, en consultation avec ses homologues provinciaux et d'autres personnes. Elle permet aussi au ministre de demander au Conseil des enquêtes sur les sujets qu'il juge pertinents.

Enfin, le CEPMB fait rapport au Parlement sur les tendances du prix de tous les médicaments et sur les fonds que l'industrie des produits pharmaceutiques brevetés et les titulaires de brevet au Canada consacrent à la recherche et au développement, comparativement à leur chiffre d'affaires.

D. Principaux engagements en matière de résultats, résultats prévus, activités connexes et ressources

Principaux engagements	Résultats prévus	Activités connexes	Ressources (milliers de dollars)
Assurance que les prix des fabricants de médicaments brevetés vendus au Canada ne sont pas excessifs.	<ul style="list-style-type: none"> Les prix des médicaments brevetés, nouveaux et existants, vendus au Canada, fixés par les fabricants se situent dans les limites prescrites par les Lignes directrices sur les prix excessifs (les Lignes directrices). Mesures d'exécution selon la <i>Loi sur les brevets</i> quand les prix semblent excessifs. Variation annuelle en pourcentage de l'indice du prix des médicaments brevetés (IPMB) ne dépassant pas la variation annuelle en pourcentage de l'indice du prix à la consommation (IPC). Les prix des médicaments brevetés, nouveaux et existants, fixés par les fabricants ne sont pas plus élevés que dans les autres pays. 	<ul style="list-style-type: none"> Examiner tous les prix des fabricants de médicaments brevetés vendus au Canada. Comparer la variation annuelle en pourcentage de l'IPMB à celle de l'IPC. Comparer les prix des médicaments brevetés, nouveaux et existants, vendus au Canada à celui des médicaments vendus dans les autres pays. 	3 711

Principaux engagements	Résultats prévus	Activités connexes	Ressources
Information sur les tendances des prix de tous les médicaments au Canada.	<ul style="list-style-type: none"> ► Rapport complet sur : <ul style="list-style-type: none"> - les tendances des prix des fabricants et les ventes de produits pharmaceutiques brevetés; - les tendances des prix des fabricants pour tous les produits pharmaceutiques brevetés ou non; - les prix des médicaments brevetés pratiqués au Canada et ailleurs dans le monde. ► Rapport détaillé sur les tendances à l'égard des dépenses, le niveau des prix et les générateurs de coût des régimes publics d'assurance-médicaments⁵. ► Rapport détaillé comparant les prix dans les provinces⁶. 	<ul style="list-style-type: none"> ► Analyser : <ul style="list-style-type: none"> - les tendances des prix des fabricants et les ventes de produits pharmaceutiques brevetés; - les tendances des prix des fabricants pour tous les produits pharmaceutiques brevetés ou non; - les prix des médicaments brevetés au Canada et ailleurs dans le monde. ► Analyser les tendances à l'égard des dépenses, le niveau des prix et les générateurs de coût des régimes public d'assurance-médicaments. ► Comparer le prix des médicaments dans les provinces. 	

⁵ Conformément au protocole d'entente que le CEPMB a signé avec le ministre fédéral de la Santé.

⁶ Conformément au protocole d'entente que le CEPMB a signé avec le ministre fédéral de la Santé.

Principaux engagements	Résultats prévus	Activités connexes	Ressources (milliers de dollars)
Information sur les fonds que les titulaires de brevet investissent dans la recherche et le développement au Canada.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Rapport complet sur : <ul style="list-style-type: none"> - le rapport entre les dépenses en R-D et les ventes des titulaires de brevet et de l'industrie dans son ensemble, selon les renseignements fournis par les titulaires de brevet; - dépenses en R-D par endroit et d'après le genre de recherche. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Analyser : <ul style="list-style-type: none"> - les fonds que les titulaires de brevet et l'industrie investissent dans la R-D comparativement à leurs ventes, selon les données fournies par les titulaires de brevet; - les dépenses en R-D par endroit et d'après le genre de recherche. 	
Organisme public plus responsable et d'une plus grande transparence valorisant de manière évidente la politique canadienne sur l'industrie pharmaceutique.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Poursuite de la mise en oeuvre du <i>Guide pour la prochaine décennie</i>⁷. 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Poursuivre les consultations avec un échantillon représentatif des intervenants. ▶ Répondre aux recommandations du Vérificateur général. 	

7

On peut se procurer *Le Guide pour la prochaine décennie* sur le site Web du CEPMB à l'adresse www.pmprb-cpmb.gc.ca, sous la rubrique "Publications", ou en composant sans frais le 1-877-861-2350.

Renseignements financiers

Section IV

Tableau 4.1 : Recettes non disponibles

(en milliers de dollars)	Prévisions de recettes 1999-2000	Recettes prévues 2000-2001	Recettes prévues 2001-2002	Recettes prévues 2002-2003
Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés	-	-	-	-
<i>Source des recettes non disponibles :</i>				
Engagements de conformité volontaire	673	-	-	-
Totales des recettes non disponibles	67,3	-	-	-

Tableau 4.2 : Coût net du programme pour l'année budgétaire

(en milliers de dollars)	TOTAL
Dépenses prévues nettes	3 711,0
<i>Plus: services reçus sans frais</i>	
Locaux fournis par Travaux publics et Services gouvernementaux Canada (TPSGC)	503,5
Cotisations aux régimes d'assurance des employés et coûts payés par le SCT	132,6
	4 347,1
<i>Moins : recettes non disponibles</i>	-
Coût net du programme en 2000-2001	4 347,1

Autres renseignements

Membres du Conseil

Le Conseil d'examen du prix des médicaments brevetés compte au plus cinq membres à temps partiel, nommés par le gouverneur en conseil. Le 15 février 2000, les membres du Conseil étaient les suivants :

Président :

Robert G. Elgie, LL.B., M.D., F.R.S.C.(C)

Vice-président :

Réal Sureau, FCA

Membres :

Ysolde Gendreau, B.C.L., LL.B., LL.M., Ph.D.

Anthony Boardman B.A.(hon.), Ph.D.

Ingrid S. Sketris, B.Sc. (Phm), Pharm.D., MPA(HSA)

Rapports annuels exigés par la Loi et autres rapports du CEPMB

RAPPORTS ANNUELS (1989 à 1998)

La NOUVELLE (série) (1997 à 2000)

BULLETIN (série) (1988 à 1996)

PUBLICATIONS LES PLUS RÉCENTES

- ▶ *Guide pour la prochaine décennie*, Rapport sur la consultation du CEPMB, septembre 1998
- ▶ S-9811 : Tendances des prix des médicaments brevetés
- ▶ S-9812 : Vérification des prix des médicaments brevetés pratiqués à l'étranger
- ▶ S-9813 : Parités de pouvoir d'achat et comparaisons internationales des prix des médicaments brevetés
- ▶ S-9914 : Médicaments non brevetés de fournisseur exclusif les plus vendus en 1996 : Comparaison de prix à l'échelle internationale
- ▶ Brochure du Conseil - *Contrôle des prix des médicaments brevetés au Canada*